

Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research



PROCEEDINGS OF THE
VII INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND THEORETICAL CONFERENCE

TECHNOLOGIES AND
STRATEGIES FOR THE
IMPLEMENTATION OF
SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS

07.03.2025

STOCKHOLM
KINGDOM OF SWEDEN

 **SCIENTIA**
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

with the proceedings of the

VII International Scientific and Theoretical Conference


**Technologies and strategies
for the implementation of
scientific achievements**

07.03.2025

Stockholm, Kingdom of Sweden

Stockholm, 2025

UDC 082:001
T 30

 <https://doi.org/10.36074/scientia-07.03.2025>




Chairman of the Organizing Committee: Goldenblat M.

Responsible for the layout: Babych Yu.

Responsible designer: Bondarenko I.

T 30 **Interdisciplinary research: scientific horizons and perspectives:**
collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the VII
International Scientific and Theoretical Conference, March 7, 2025.
Stockholm, Kingdom of Sweden: International Center of Scientific
Research.

ISBN 979-8-88955-781-4 (series)  Bowker

DOI 10.36074/scientia-07.03.2025

Papers of participants of the VII International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference «Interdisciplinary research: scientific horizons and perspectives», held on March 7, 2025 in Stockholm are presented in the collection of scientific papers.

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 116 dated January 6th, 2025).



Conference proceedings are publicly available under terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0) at the www.previous.scientia.report.

UDC 082:001

© Participants of the conference, 2025

© Collection of scientific papers «SCIENTIA», 2025

ISBN 979-8-88955-781-4

© NGO International Center of Scientific Research, 2025

SECTION 17.
PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

ON GENDERED AGEISM, HEALTH, AND WELLBEING

Danylova T. 138

SECTION 18.
MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

BACTERIA OF THE GENUS LACTOBACILLUS IN THE COLON MICROBIOME OF CHILDREN AGED 8 TO 90 DAYS

Scientific research group:

Mikheev A., Dzuryak V., Sydoruk L., Blinder O., Sydoruk I. 141

ДВОНАПРАВЛЕНИЙ ЗВ'ЯЗОК МІЖ КОНТРОЛЕМ ГЛІКЕМІЇ ТА ДІАБЕТИЧНИМ ГАСТРОПАРЕЗОМ: ПАТОФІЗІОЛОГІЯ, КЛІНІЧНІ ЗНАЧЕННЯ ТА ТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ

Данько Ю.С., Ячменьова Е.С. 146

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ

Тихонова Л.В., Чернявська М.В. 149

SECTION 19.
PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

СЕСТРИ ЕБЕРГ: ЛЕГЕНДАРНІ ЧЕМПІОНКИ СВІТУ Й ОЛІМПІЙСЬКІ ЧЕМПІОНКИ ЗІ ШВЕЦІЇ

Базір В.Б. 151

SECTION 20.
CULTURE AND ART

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ЩОДО ПОЕТАПНОСТІ РОБОТИ НАД МУЗИЧНИМ ТВОРОМ У ФОРТЕПІАННОМУ КЛАСІ

Загребельна А.П. 157

Тихонова Людмила Володимирівна

Доцент кафедри неврології
Харківський національний медичний університет, Україна

Чернявська Марія Володимирівна

Здобувачка вищої освіти II медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ

Постановка проблеми. Розсіяний склероз (РС) є хронічним автоімунним захворюванням центральної нервової системи, що характеризується демієлінізацією, запальними процесами та нейродегенерацією [1]. Захворювання найчастіше уражає молодих людей, що значно впливає на їхню працездатність і якість життя. Вчасна діагностика та ефективне лікування є ключовими факторами у сповільненні прогресування хвороби [2].

Аналіз досліджень і публікацій. Дослідження показують, що розсіяний склероз є мультифакторним захворюванням із складною патогенезою. Важливим аспектом є рання діагностика, що базується на даних МРТ, аналізі спинномозкової рідини та оцінці неврологічного статусу [3].

Мета роботи. Представити клінічний випадок розсіяного склерозу у молодій жінки, проаналізувати особливості діагностики та оцінити ефективність застосованого лікування.

Виклад основного матеріалу. Пацієнтка М., 26 років, звернулася до офтальмолога зі скаргами на погіршення зору на ліве око протягом останніх двох тижнів. Вона зазначала відчуття «туману» перед оком та періодичний біль при русі очного яблука. Офтальмолог виявив ознаки неврити зорового нерва та направив пацієнтку до невролога.

При неврологічному огляді відзначалися легка атаксія, порушення чутливості в нижніх кінцівках та підвищена втомлюваність. Пацієнтка повідомила, що кілька місяців тому мала епізод слабкості в ногах, який самостійно минув через кілька тижнів. Проведене МРТ головного та спинного мозку виявило множинні осередки демієлінізації в білій речовині головного мозку, переважно перивентрикулярно. Аналіз спинномозкової рідини показав наявність олігоклональних смуг, що підтвердило діагноз розсіяного склерозу.

Розрізняють чотири основні форми РС: рецидивно-ремітуючу, первинно-прогресуючу, вторинно-прогресуючу та прогресивно-рецидивуючу. Рецидивно-ремітуюча форма є найлегшою, характеризується чергуванням загострень та ремісій. Вторинно-прогресуюча форма РС характеризується

початковою рецидивно-ремітуючою фазою, після чого настає період поступового прогресування симптомів без виражених ремісій. Прогресивно-рецидивуюча форма РС поєднує в собі постійне прогресування захворювання, що супроводжується періодичними загостреннями. Ця форма є менш поширеною, але має важкий прогноз, оскільки прогресування симптомів не припиняється навіть між рецидивами. Первинно-прогресуюча форма є найтяжчою, оскільки захворювання від самого початку має постійно прогресуючий характер без ремісій. У пацієнтки було встановлено рецидивно-ремітуючу форму, що пояснює періодичні епізоди симптомів із подальшим покращенням.

Для оцінки неврологічного дефіциту було використано шкалу EDSS, за якою пацієнтці встановили бал 2.0 – легке порушення рухливості без значного впливу на щоденну активність.

Для лікування було призначено пульс-терапію метилпреднізолоном, що призвело до значного покращення зору та загального стану пацієнтки. Також було рекомендовано довготривалу терапію препаратами, що модифікують перебіг хвороби (інтерферони бета-1a). Для зниження втомлюваності пацієнтці було призначено амантадин, який допомагає підвищити рівень енергії та зменшити відчуття виснаження. Для покращення координації застосовувалися препарати баклофен, гіпікрамід та тізанідін, що сприяють покращенню функцій рухового апарату та відновленню координації рухів.

Через шість місяців після початку лікування пацієнтка відзначала стабільний стан, без нових епізодів загострень. Однак відзначалася залишкова слабкість у ногах при значних фізичних навантаженнях.

Висновки та пропозиції. Наведений клінічний випадок демонструє важливість ранньої діагностики розсіяного склерозу, оскільки перші симптоми можуть бути неспецифічними. Ефективність лікування значною мірою залежить від швидкості виявлення хвороби та своєчасного призначення імунomodуючої терапії. Подальші дослідження розсіяного склерозу необхідні для вдосконалення методів діагностики та терапії, що можуть покращити прогноз для пацієнтів.

Список використаних джерел:

1. Dobson, R., & Giovannoni, G. (2019). Multiple sclerosis – a review. *European Journal of Neurology*, 26(1), 27-40. <https://doi.org/10.1111/ene.13819>
2. Lassmann, H. (2018). Multiple sclerosis pathology. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 8(3), a028936. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a028936>
3. Filippi, M., Bar-Or, A., Piehl, F., et al. (2018). Multiple sclerosis. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.1038/s41572-018-0041-4>